

Dados Básicos

Serviço	Status	Prioridade
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Concluída	Normal
Unidade de Protocolo	Data de entrada do requerimento	Canal de atendimento
DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	18/07/2023 16:13	Central de Serviços - Internet
Última atualização		
	25/07/2023 10:52	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não. Eu sou o titular
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Com pessoas da família
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Não
NB	713.440.834-6
NR	56595513
Impedimento de Longo Prazo	Nao
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
337.501.571-20	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	08/01/1963	ARMELINDA PEREIRA DE SOUSA

Procuradores / Representantes Legais

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
049.580.059-78	LUIS HENRIQUE MIRANDA BASTOS	28/01/1986	EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

Instituidores

A tarefa não possui instituidores.

Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
384066563	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,08kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066564	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,54kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066559	DOCUMENTOS MÉDICOS.pdf	Outros documentos	496,12kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066556	DOCUMENTOS PESSOAIS.pdf	Documentos de identificação do interessado	183,83kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066558	DOCUMENTOS MEDICOS.pdf	Outros documentos	577,91kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066560	CTPS.pdf	Outros documentos	1,08MB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066561	SIMA.pdf	Outros documentos	416,19kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066562	DOC MEDICO.pdf	Outros documentos	529,43kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384066557	CAD UNICO.pdf	Outros documentos	292,66kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:13	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384076734	COPIA OAB.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS DO	171,61kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:30	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
384077307	PROCURAÇÃO.pdf	PROCURAÇÃO	216,93kB	337.501.571-20 - 18/07/2023 16:31	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
385859900	Despacho de Análise.pdf	Despacho de Análise Automático	43,90kB	337.501.571-20 - 25/07/2023 10:52	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
385860294	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	38,65kB	25/07/2023 10:52	Não
940212991	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
 com o código 2308144U8DG510









Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único

Comprovante de cadastro

Sua família está cadastrada no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal!

Dados da família

Código familiar	Data de cadastro	Última atualização	Cadastro atualizado
5861707820	27/06/2019	29/09/2022	SIM
Município de cadastramento	Faixa de renda familiar total	Faixa de renda familiar por pessoa (per capita)	
DOURADOS/MS	Entre meio e um salário mínimo	Entre R\$ 210,01 até meio salário mínimo	

Endereço

JARDIM CANAA 1 - RUA AUGUSTA DE MATTOS SOARES 535 - CEP: 79.833-690

Integrantes da família

Nome	Data de nascimento	NIS, PIS ou PASEP	Estado cadastral	Parentesco com o RF
EDIMAR PEREIRA DE SOUZA	01/04/1955	20922375377	Cadastrado	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF
EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	08/01/1963	12202123611	Cadastrado	Irmão ou irmã

Autenticidade

A autenticidade poderá ser confirmada informando a **chave de segurança** no site do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

<https://cadunico.dataprev.gov.br#/validacao-comprovante>

Chave de segurança

rptz.gcx7.PTJQ.rmSr

Consulta realizada em **18/07/2023** às **16:01:47**



SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO MÉDICO-ASSISTENTE - SIMA

Página 7 de 38
Anexo ID: 384066558

Prezado(a) Dr(a)

Solicitamos sua colaboração para nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico pericial. O fornecimento destas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para auxiliar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização do requerente interessado ou seu responsável legal. Fundamentação Legal: Lei nº 8.213, de 1991 e RPS regulamentado pelo Decreto nº 3.048, de 1999; Lei nº 7.713, de 1988; Lei nº 9.250, de 1995; Lei nº 8.742, de 1993 regulamentada pelo Decreto nº 6.214, de 2007; Lei nº 11.907, de 2009; Lei nº 3.268, de 1957; Decreto nº 44.045, de 1958 e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.658, de 2002, 1.851, de 2008 e 1.931, de 2009.

Nome Requerente:

Informações Médicas (Se necessário, use também o verso):

Data do primeiro atendimento: <u>19/1/2020</u>	Data da última consulta: <u>18/10/2020</u>
Data(s) de internação (ões) (se houver): <u> / / </u> <u> / / </u> <u> / / </u>	Data(s) de cirurgia(s) (se houver): <u> / / </u> <u> / / </u> <u> / / </u>

Diagnóstico(s) com CID

M41. - M54.6 M17.9
escoliose Dor na coluna dor nas pernas
gástrica (juntas)

Evolução da doença:

Perdeu peso perdeu forças de sentar dor
figado dor no lado esquerdo dor no lado direito
na barriga dor nas pernas

Complicações (se houver):

dores -

Exames complementares realizados:

rx coluna cervical, coluna dorsal
coluna lombares rx joelhos

Plano terapêutico ou propedêutico:

Deve se referir ao Dr. Melo e encaminhar ao
Dr. Melo para exames e tratamento.

Período de afastamento:

A ser referido ao Dr. Melo
para exames e tratamento.

Outras considerações:

Deve se agendar com ortopedista.

Nome:

CRM/UF:

Local / Data:

Assinatura e carimbo:

Dr. Luciano Matheussi
Médico
CRM/MS 3490

ATESTADO

ao inss:

encaminho Sr Edivalde Pereira de Souza, 57 anos co queixa de dor na coluna lombar e toracica com escoliose lombar e artrose cervical e artrose insciente dos joelhos, a principla queixa e que o mesmo e mecanica e nao consegue pegar mais peso devido a escoliose e realizando esforço fisico piora dor limita o movimento e nao consegue trabalhar.

cid: M41 + M 546 + M 179

Dr. Luciano Matheusst
Médico
CRM/MS 3490

Dourados - MS, 28 de outubro de 2020.

LUCIANO MATHEUSSI
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-MS 3490

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente **EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA**

Médico Solicitante Dr.(a) **LUCIANO MATHEUSSI**

Data do Exame **23/09/2020**

Laudo 38380

RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL

Artrose cervical em C6-C7.

RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSO-LOMBAR

Desvio do eixo dorso-lombar para direita.
Corpos vertebrais de alturas preservadas.
Espaços discais preservados.
Pedículos íntegros.

RADIOGRAFIA DOS JOELHOS

Artrose incipiente dos joelhos.



Dr. Eduardo Dutra
CRM-MS 1428



Estado de Mato Grosso do Sul
Prefeitura Municipal de Dourados
Secretaria de Saúde

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA

Médico Solicitante Dr.(a) LUCIANO MATHEUSSI

Data do Exame 23/09/2020

Laudo 38380

RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL

Artrose cervical em C6-C7.

RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSO-LOMBAR

Desvio do eixo dorso-lombar para direita.
Corpos vertebrais de alturas preservadas.
Espaços discais preservados.
Pedículos integros.

RADIOGRAFIA DOS JOELHOS

Artrose incipiente dos joelhos.



Dr. Eduardo Dutra
CRM-MS 1428



GUIA DE ENCAMINHAMENTO

REFERÊNCIA

Nome do cidadão EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	CNS 701809216563570	Classificação de risco Prioritário	
Sexo Masculino	Idade 57 anos e 9 meses e 20 dias	Data de nascimento 08/01/1963	Telefone (67) 9652-8816
Nome da mãe ARMELINDA PEREIRA DE SOUZA	Município de nascimento CAARAPÓ / MS		
Unidade de saúde solicitante UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FREI HUGOLINO BECKER	CNES 2711052		
Profissional solicitante LUCIANO MATHEUSSI	CNS 182214771550009		
Especialidade CONSULTA EM ORTOPEDIA	Hipótese / Diagnóstico (CID10) M41 - ESCOLIOSE		
Motivo do encaminhamento ao inss: encaminho Sr Edivalde Pereira de Souza, 57 anos com queixa de dor na coluna lombar e toracica com escoliose lombar e artrose cervical e artrose inscidente dos joelhos, a principal queixa é que o mesmo é mecanica e não consegue pegar mais peso devido a escoliose e realizando esforço fisico piora dor limita o movimento e não consegue trabalhar.			
Observação cid: M41 + M 546 + M 179			

DOURADOS-MS, 28 de Outubro de 2020.


LUCIANO MATHEUSSI
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-MS 3490

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	AGENDA: Data e Hora ____ / ____ / ____
Parecer / conduta da especialidade	Diagnóstico (CID10)
Observação	

DATA DA CONSULTA

ASSINATURA E CARIMBO DO ESPECIALISTA

SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO MÉDICO-ASSISTENTE - SIMA

Página 13 de 38
Anexo ID: 384066559

Prezado(a) Dr(a)

Solicitamos sua colaboração para nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico pericial. O fornecimento destas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para auxiliar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização do requerente interessado ou seu responsável legal. Fundamentação Legal: Lei nº 8.213, de 1991 e RPS regulamentado pelo Decreto nº 3.048, de 1999; Lei nº 7.713, de 1988; Lei nº 9.250, de 1995; Lei nº 8.742, de 1993 regulamentada pelo Decreto nº 6.214, de 2007; Lei nº 11.907, de 2009; Lei nº 3.268, de 1957; Decreto nº 44.045, de 1958 e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.658, de 2002, 1.851, de 2008 e 1.931, de 2009.

Nome Requerente:

Informações Médicas (Se necessário, use também o verso):

Data do primeiro atendimento: <u>19/1/2020</u>	Data da última consulta: <u>16/10/2020</u>
Data(s) de internação (ões) (se houver): <u> / / </u>	Data(s) de cirurgia(s) (se houver): <u> / / </u>

Diagnóstico(s) com CID

M41. - M54.6 M17.9
escoliose Dor na coluna thoraco lombares
gástrica (já feito)

Evolução da doença:

Operação feita por lomboscoliose cervical moderada
figurado o desvio da coluna dorsal
é fixado e do lado direito

Complicações (se houver):

dores -

Exames complementares realizados:

rx coluna cervical, coluna dorsal
coluna lombares rx joelhos

Plano terapêutico ou propedêutico:

Deve se ofertar duas Meloxicam 15mg
por 10 dias.

Período de afastamento:

A ser pedida no julho next

Outras considerações:

Deve haver consulta com ortoped.

Nome:

CRM/UF:

Local / Data:

Assinatura e carimbo:

Dr. Luciano Matheusst
Médico
CRM/MS-3490

ATESTADO

ao inss:

encaminho Sr Edivalde Pereira de Souza, 57 anos co queixa de dor na coluna lombar e toracica com escoliose lombar e artrose cervical e artrose insciente dos joelhos, a principa queixa e que o mesmo e mecanica e nao consegue pegar mais peso devido a escoliose e realizando esforço fisico piora dor limita o movimento e nao consegue trabalhar.

cid: M41 + M 546 + M 179

Dr. Luciano Matheusst
Médico
CRM/MS 3490

Dourados - MS, 28 de outubro de 2020.

LUCIANO MATHEUSSI
MÉDICO DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-MS 3490

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilatado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho



6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Edivaldo Pereira
 de Souza
 Loc. Nasc. Pará de São
 Est. 1925 Data 08/01/63
 Filiação Carlos Cardoso de
Souza e Apucarana
Heróis da Guerra
Brasileiro Doc. N° ...
 Fls. Liv. Reg. Civil
 Outro doc.
 Situação Militar: Doc. C.R. 1a Categoriz
 N° 490114 Gão 11º RG Est. U.S.
 Naturalizado Dec. N° ... Em ...

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...
 Doc. Ident. N° ... Exp. em ...
 Estado ...
 Obs. ...

Data Emissão 26.07.83 DRT ...
Maria Vandellice Baguludo
Assinatura do Funcionário
Maria Vandellice Baguludo
Agente Administrativ

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.

JOEL DO NASCIMENTO - ME

CNPJ: 03.037.895/0001-27

End: RUA-CUIABA,2884

Bairro: JD. SANTO ANDRE – CEP:79820-150

Municipio: Dourados – UF: MS

Esp.Estab: COM. PECAS AUTOMOTIVAS

Cargo: MECANICO

CBO: 7250-10

Data de Admissão : 01/07/2009

Registro Nº :00005

Remuneração específica: R\$ 540,00
quinhentos e quarenta reais p/ mês

Joel do nascimento

JOEL DO NASCIMENTO - ME

1º
2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º
2º

Empregador

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

JOEL DO NASCIMENTO - ME

CNPJ: 03.037.895/0001-27

End: RUA-CUIABA,2884

Bairro: JD. SANTO ANDRE – CEP:79820-150

Municipio: Dourados – UF: MS

Esp.Estab: COM. PECAS AUTOMOTIVAS

Cargo: MECANICO

CBO: 7250-10

Data de Admissão : 01/07/2009

Registro Nº :00005

Remuneração específica: R\$ 540,00

quinhentos e quarenta reais p/ mês

Joel do nascimento

JOEL DO NASCIMENTO - ME

Empregador

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Joel do nascimento

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Vide pagina 58

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

De acordo com o art. 445 da CLT, fica
admitido em caráter de **EXPERIÊNCIA**
pelo prazo de **45** dias.

Introduction

... Pedindo ser prorrogado por mais 45 dias, obedecendo ao art. 451 da CLT.

parágrafo único:
~~apelido materno~~
apelido do nascimento

data da saída 12
de junho de 2014

• $\alpha = \alpha_1$

JOEL DO NASCIMENTO-ME
03.037.825/0001-27

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO MÉDICO-ASSISTENTE – SIMA

Prezado(a) Dr(a)

Solicitamos sua colaboração para nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico pericial. O fornecimento destas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para auxiliar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização do requerente interessado ou seu responsável legal. Fundamentação Legal: Lei nº 8.213, de 1991 e RPS regulamentado pelo Decreto nº 3.048, de 1999; Lei nº 7.713, de 1988; Lei nº 9.250, de 1995; Lei nº 8.742, de 1993 regulamentada pelo Decreto nº 6.214, de 2007; Lei nº 11.907, de 2009; Lei nº 3.268, de 1957; Decreto nº 44.045, de 1958 e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.658, de 2002, 1.851, de 2008 e 1.931, de 2009.

Nome Requerente:

Informações Médicas (Se necessário, use também o verso):

Data do primeiro atendimento: <u>18/2/2020</u>	Data da última consulta: <u>28/10/2020</u>
Data(s) de internação (ões) (se houver): <u> / / </u> <u> / / </u> <u> / / </u>	Data(s) de cirurgia(s) (se houver): <u> / / </u> <u> / / </u> <u> / / </u>

Diagnóstico(s) com CID

<u>M41. - M54.6</u> <u>M17.9</u> <u>Escoliose Dor na coluna toraco lombor</u> <u>gástrica (julho)</u>

Evolução da doença:

<u>Operação feita por Dr. J. B. J. S. Cervical Nervosa</u> <u>Operação feita por Dr. J. B. J. S. Cervical Nervosa</u> <u>Operação feita por Dr. J. B. J. S. Cervical Nervosa</u>
--

Complicações (se houver):

<u>dores</u> -

Exames complementares realizados:

<u>fr. Cervical cervical</u> <u>coluna dorsal</u> <u>coluna lombosacral</u> <u>fr. joelhos</u>

Plano terapêutico ou propedêutico:

~~Deve ser feito Meloxicam 15mg
por dia.~~

Período de afastamento:

~~A ser feito de julho a outubro~~

Outras considerações:

~~Deverá haver consulta com ortopedista.~~

Nome:

CRM/UF:

Local / Data:

Assinatura e carimbo:

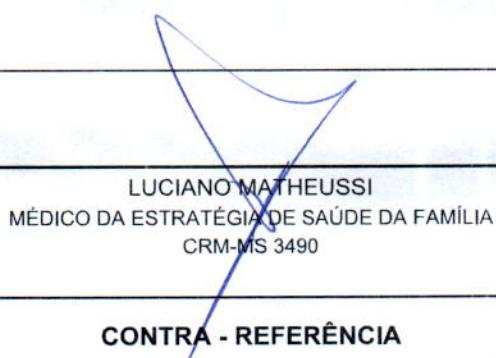
*Dr. Luciano Matheussi
Médico
CRM/MS 3490*

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

REFERÊNCIA

Nome do cidadão EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	CNS 701809216563570	Classificação de risco Prioritário	
Sexo Masculino	Idade 57 anos e 9 meses e 20 dias	Data de nascimento 08/01/1963	Telefone (67) 9652-8816
Nome da mãe ARMELINDA PEREIRA DE SOUZA	Município de nascimento CAARAPÓ / MS		
Unidade de saúde solicitante UNIDADE BASICA DE SAUDE FREI HUGOLINO BECKER	CNES 2711052		
Profissional solicitante LUCIANO MATHEUSSI	CNS 182214771550009		
Especialidade CONSULTA EM ORTOPEDIA	Hipótese / Diagnóstico (CID10) M41 - ESCOLIOSE		
Motivo do encaminhamento ao inss: encaminho Sr Edivalde Pereira de Souza, 57 anos co queixa de dor na coluna lombar e toracica com escoliose lombar e artrose cervical e artrose inscidente dos joelhos,a principia queixa e que o mesmo é mecanica e nao consegue pegar mais peso devido a escoliose e realizando esforço fisico piora dor limita o movimento e nao consegue trabalhar.			
Observação cid: M41 + M 546 + M 179			

DOURADOS-MS, 28 de Outubro de 2020.


LUCIANO MATHEUSSI
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-MS 3490

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	AGENDA: Data e Hora ____ / ____ / ____
Parecer / conduta da especialidade	Diagnóstico (CID10)
Observação	

/ /
DATA DA CONSULTA

ASSINATURA E CARIMBO DO ESPECIALISTA

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



Paciente EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA

Médico Solicitante Dr.(a) LUCIANO MATHEUSSI

Data do Exame 23/09/2020 Laudo 38380

RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL

Artrose cervical em C6-C7.

RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSO-LOMBAR

Desvio do eixo dorso-lombar para direita.
Corpos vertebrais de alturas preservadas.
Espaços discais preservados.
Pedículos íntegros.

RADIOGRAFIA DOS JOELHOS

Artrose incipiente dos joelhos.



Dr. Eduardo Dutra
CRM-MS 1428



Estado de Mato Grosso do Sul
Prefeitura Municipal de Dourados
Secretaria de Saúde

ATESTADO

ao inss:

encaminho Sr Edivalde Pereira de Souza, 57 anos co queixa de dor na coluna lombar e toracica com escoliose lombar e artrose cervical e artrose insciente dos joelhos, a principla queixa e que o mesmo e mecanica e nao consegue pegar mais peso devido a escoliose e realizando esforço fisico piora dor limita o movimento e nao consegue trabalhar.

cid: M41 + M 546 + M 179

Dr. Luciano Matheussi
Médico
CRM/MS 3490

Dourados - MS, 28 de outubro de 2020.

LUCIANO MATHEUSSI
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-MS 3490



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 337.501.571-20

Requerente: EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA

Data de Entrada do Requerimento: 18/07/2023 16:13

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Há alguém do grupo familiar que requerente queira incluir ou excluir? Não

Data da última atualização no CadÚnico: 29/09/2022

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
337.501.571-20	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	Requerente	Solteiro
357.119.651-15	EDIMAR PEREIRA DE SOUZA	Filho(a)	Solteiro



Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 337.501.571-20

Requerente: EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA

Data de Entrada do Requerimento: 18/07/2023 16:13

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Categoria	Renda Comprometida	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
Medicamentos	Não	Não	-	R\$ 48,00	-
Consultas e tratamentos de saúde	Não	Não	-	R\$ 96,00	-
Fraldas	Não	Não	-	R\$ 105,00	-
Alimentação Especial	Não	Não	-	R\$ 129,00	-
Proteção Especial - SUAS	Não	-	-	R\$ 34,00	-

Despacho (327338139)

Enviado em 18/07/2023 16:14

940212991 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1007507001 - data e hora da solicitação: 18/07/2023 16:14 - data e hora agendada: 14/08/2023 08:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (327338249)

Enviado em 18/07/2023 16:14

940212991 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

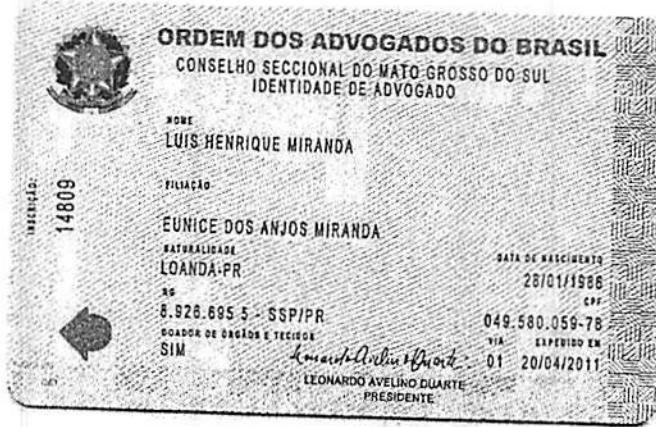
Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1475308261 - data e hora da solicitação: 18/07/2023 16:14 - data e hora agendada: 25/07/2023 08:40 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (327343637)

Enviado em 18/07/2023 16:29

940212991 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA (CPF 337.501.571-20) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA BASTOS (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.



PROCURAÇÃO “AD-JUDÍCIA – ET EXTRA”

EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA, brasileiro, casado, mecânico, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 285145 inscrito no CPF n.º 337.501.571-20, residente e domiciliado à Rua Aquidauana, n.º 185 – Dourados – MS CEP 79806-070, nomeia e constitui como seu bastante advogado – **Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual de Advocacia**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damasceno Pires n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o 14.809 com escritório profissional situado à Rua João Damasceno Pires n.º 1140 – Jardim Água Boa em Dourados - MS; ao qual confere os mais amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, **com a cláusula “ad-judícia – et extra”**, em qualquer juízo, instância ou tribunal, ainda que administrativos, especialmente para propor ações de direito em nome da outorgante ou defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras até o final julgamento, conferindo ainda poderes especiais para formular acordos, desistir, transigir, bem como representar os interesses da outorgante em processos administrativos fiscais, de competência da Fazenda Pública Municipal, Nacional, bem como perante aos Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor. Para receber citação inicial, confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, transigir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, podendo para tanto, substabelecer esta a outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, podendo, ainda, usar de todos os poderes para o seu mister nos termos supra descritos.

Dourados - MS, aos 4 de fevereiro de 2021.



EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA



DETALHAMENTO DA ANÁLISE E DECISÃO DE REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR E DO BENEFÍCIO

Nome do Requerente:	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA
CPF:	337.501.571-20
Protocolo do Requerimento:	940212991
Espécie do Benefício:	87
Nome da Espécie:	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Número do Benefício:	713.440.834-6
Número de Inscrição do Trabalhador:	110.33785.28-2
Data de Entrada do Requerimento:	18/07/2023
Número do Requerimento:	56595513
Data do Início do Benefício:	18/07/2023
Data do Início do Pagamento:	18/07/2023

2. INFORMAÇÕES PRESTADAS NO ATO DO REQUERIMENTO

As informações abaixo foram prestadas no requerimento do benefício e utilizadas na análise:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não. Eu sou o titular
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Com pessoas da família
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Não
NB	7134408346
NR	56595513
Impedimento de Longo Prazo	Nao
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não
Data de criação da tarefa	18/07/2023

3. HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DE DIREITO

Foram utilizadas todas as informações disponíveis, resultando na seguinte análise:

◦ CÁLCULO DA RENDA FAMILIAR

De acordo com as informações declaradas no Cadastro Único e em confrontação com outros cadastros e bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, nos termos do artigo 4º e do artigo 13 do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, foram consideradas as seguintes informações para fins do cálculo da renda familiar:

Nome	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA
Parentesco	-
Data de Nascimento	08/01/1963
NIT	11033785282
CPF	33750157120



Incluído na Renda	Sim
Renda Considerada	R\$ 0,00
Detalhamento da Renda	
Rendas Salário de Contribuição	
Valor considerado	Valor Original

Valor considerado	Valor Original	Tipo Filiado	CNPJ
R\$ 0,00	R\$ 0,00	EMPRESÁRIO	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	EMPRESÁRIO	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	EMPRESÁRIO	

◦ COMPROMETIMENTO DA RENDA

Não foram apresentados documentos que comprovem gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida, nos termos do inciso III do art. 20-B da Lei nº 8.742, de 1993.

◦ RESUMO DA RENDA DO GRUPO FAMILIAR

De acordo com o art. 4º do Decreto nº 6.214, de 2007, obteve-se a seguinte renda per capita familiar:

Valor Total da Renda Bruta:	R\$ 0,00
Quantidade de Componentes:	1
Valor Renda Per Capita Líquida:	R\$ 0,00
Valor do Salário Mínimo:	R\$ 1.320,00
Requisito de Renda Per Capita Atendido:	Sim

◦ INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

Foi realizada a avaliação da deficiência de que trata o §2º e §6º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1994, resultando na seguinte conclusão:

◦ Avaliação Médica:

Foi realizada avaliação médica em 25/07/2023, no entanto não foi confirmada a existência de impedimento de longo prazo, prevista no §2º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1993.

4. CONCLUSÃO DA ANÁLISE

Após avaliação de todas as informações prestadas no requerimento, análise dos documentos e bases governamentais disponíveis, com base nos requisitos legais exigidos para a espécie:

Não foi reconhecido o direito ao BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Motivo(s):

Não atende ao requisito de impedimentos de longo prazo

Caso não concorde com alguma análise, poderá apresentar recurso ao Conselho de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias após a ciência desta decisão.

Em caso de dúvida, ligue para a Central 135 (segunda a sábado, das 7h às 22h), ou converse com o INSS pelo chat disponível tanto na página do Meu INSS (gov.br/meuinss) quanto pelo celular, no aplicativo "Meu INSS".

Despacho (328811183)

Enviado em 25/07/2023 10:52

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1577631356 - Acertos para análise (Subtarefa)

Tarefa cancelada automaticamente em decorrência de atualização do requerimento



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 713.440.834-6

Espécie:	87 - Amparo Social Pessoa Portadora Deficiência
----------	---

TITULAR

Nome:	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA		
NIT:	1.103.378.528-2	CPF:	337.501.571-20
Data de nascimento:	08/01/1963	RG:	285145
Sexo:	MASCULINO	Estado Civil:	SOLTEIRO(A)
Escolaridade:	ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO		
Local Moradia:	Vive em residência	Telefone:	67 999609420
Endereço:	R SEM NOME, SN - CENTRO - CAARAPO/MS		
Tipo Representante Legal:	-		
Nome Representante Legal:	-		

BENEFÍCIO

GEX:	06021 - GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS
APS requerimento:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS concessora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS mantenedora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS

INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

Dados da Avaliação Social		
Situação	Data da Avaliação	Utilizada Avaliação Social Média
		Não
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
SIAPE do Assistente Social	CRESS	

Dados da Avaliação Médico Pericial		
Situação	Data da Avaliação	
Concluído com Sucesso	25/07/2023	
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Avaliação Médico Pericial BPC/LOAS		
SIAPE do Perito	CRM	CADMED
1673399		601845
Indicador de Impedimento de Longo Prazo	Indicador de Agravante de Funções do Corpo	Indicador de Prognóstico Desfavorável
Não	Não	Não

Fatores Ambientais		

Atividades e Participação					
d1	d2	d3	d4	d5	
1	1	0	1	0	

Funções do Corpo							
b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8
0	1	0	0	0	0	1	0

Qualificadores Finais		
Fatores Ambientais	Atividades e Participações	Funções do Corpo
		LEVE

Decisão		

Despacho (328811186)

Enviado em 25/07/2023 10:52

940212991 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 18/07/2023, nº 713.440.834-6, a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício. O indeferimento do BPC pode ocorrer por mais de um motivo, conforme o caso concreto. Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s):Não atende ao requisito de impedimentos de longo prazo Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou pela Central 135.

Anexos de Perícias Médicas



Dados Básicos

Serviço Pontuação - Avaliação Médico Pericial Presencial do BPC (PMF Perícias)	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade 01400 - SUBSECRETARIA DE PERÍCIA MÉDICA FEDERAL	Data de entrada do requerimento 19/07/2023 03:43	Canal de atendimento Central de Serviços - Intranet

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

A tarefa não possui campos adicionais.

Interessado(s)

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
337.501.571-20	EDIVALDE PEREIRA DE SOUZA	08/01/1963	ARMELINDA PEREIRA DE SOUSA

Procurador(es) / Representante(s) Legal(is)

A tarefa não possui procurador(es) / representante(s) legal(is).

Anexos

A tarefa não possui anexos.

Comentário (6577747)

Enviado em 25/07/2023 10:51

Unidade: 01400 - DEPARTAMENTO DE PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

1326950695 - Pontuação - Avaliação Médico Pericial Presencial do BPC (PMF Perícias)

Conclusão da tarefa devida a conclusão da perícia